CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR.

EJE DE PRESTACION DE DESARROLLO Y SERVICIOS DE SALUD.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMIHCAGUA, en su sede de prestador HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMIHCAGUA del municipio de CHIMICHAGUA - departamento de CESAR, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	2017500360 - ESE HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMIHCAGUA				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:892300179-3	Nombre o razón social:	HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION ESE		
Fecha de Inscripción:	2018/04/05	Fecha de vencimiento:	2025/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI			Carácter Territorial de la Entidad:	MUNICIPAL
Representante Legal:	ANA MARIA NUNEZ OROZCO			Dirección administrativa:	CRA 8 N 8-83
Telefono:	5280667	Fax:	5280687	Email:	gerenciachimichagua@gmail.com
Municipio:	CHIMICHAGUA			Departamento:	CESAR

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ACUERDO	020	19931210	ALCALDIA MUNICIPAL	CHIMICHAGUA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	201750036001 - HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMIHCAGUA				
Dirección:	CRA 8 N8-83			Barrio:	CUBA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	5280667	Fax:	5280667	Email:	gerenciachimichagua@gmail.com
Gerente:	ANA MARIA NUÑEZ OROZCO			Fecha de Apertura:	2018/04/05

Municipio:	CHIMICHAGUA	Departamento:	CESAR

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	201750036001 - HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMIHCAGUA				
Dirección:	CRA 8 N8-83			Barrio:	CUBA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	5280667	Fax:	5280667	Email:	gerenciachimichagua@gmail.com
Gerente:	ANA MARIA NUÑEZ OROZCO			Fecha de Apertura:	2018/04/05
Municipio:	CHIMICHAGUA			Departamento:	CESAR

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	201750036001 - HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMIHCAGUA				
Dirección:	CRA 8 N8-83			Barrio:	CUBA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	5280667	Fax:	5280667	Email:	gerenciachimichagua@gmail.com
Gerente:	ANA MARIA NUÑEZ OROZCO			Fecha de Apertura:	2018/04/05
Municipio:	CHIMICHAGUA			Departamento:	CESAR

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extramural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107067
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107068
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20180419	DHSS0107069
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107070

CONSULTA EXTERNA	328	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20180405	DHSS0107071
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107072
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20180405	DHSS0107073
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107074
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ND	B	20180405	DHSS0107075
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20180405	DHSS0107076
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107077
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ND	B	20180405	DHSS0107078
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20180405	DHSS0107079
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20180405	DHSS0107080
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107081
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20230130	DHSS0511483
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107082
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20220616	DHSS0430096
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20180405	DHSS0107083
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107084

ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107085
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180405	DHSS0107086

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00		
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00		
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	00:08A00:14	00:08A00:14	00:08A00:14	00:08A00:14	00:08A00:14		
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00	00:00A00:00- 00:00A00:00	00:00A00:00		
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17		
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17		
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17		

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	08:12A16:14	08:12A16:14	08:12A16:14	08:12A16:14	08:12A16:14		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	08:10A16:14	08:10A16:14	08:10A16:14	08:10A16:14	08:10A16:14		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	08:10A17:14	08:10A17:14	08:10A17:14	08:10A17:14	08:10A17:14	08:10A17:14	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA							
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	07:00A12:00	07:00A12:00	07:00A12:00	07:00A12:00	07:00A12:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES					07:00A15:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17		
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23	00:01A00:23
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:23A00:59	00:23A00:59	00:23A00:59	00:23A00:59	00:23A00:59	00:23A00:59	00:23A00:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	3

CAMAS	PEDIÁTRICA	4
CAMAS	ADULTOS	19
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	4
CONSULTORIOS	URGENCIAS	3
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	12
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	2

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA		FLUVIAL	2014	FMH88C14U3252	20180419
AMBULANCIAS	BÁSICA	JLO197	TERRESTRE	2022	10026327960	20220818
AMBULANCIAS	BÁSICA	OXV381	TERRESTRE	2019	10017765148	20190222

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMIHCAGUA, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

***** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:**

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 1 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día jueves 27 de marzo de 2025 (1:58 p.m.).



ARINDA GOMEZ BONETT.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 20000REPS03

Impreso por el usuario del ente territorial: 20000REPS03

Versión 3.0. **Fecha de impresión: jueves 27 de marzo de 2025 (1:58 p.m.).**